

社会保障制度改革国民会議以降の流れ

社会保障制度改革国民会議(H24.11.30:第1回 ⇒ H25.8.6:報告書とりまとめ)

- 社会保障制度改革国民会議(国民会議)は、**社会保障制度改革推進法(改革推進法)(※1)**に基づき、設置。(設置期限:平成25年8月21日)
(※1)自民党、公明党、民主党の3党合意に基づく議員立法。平成24年8月10日成立、同22日公布。
- 改革推進法に規定された「基本的な考え方」、社会保障4分野(年金、医療、介護、少子化対策)に係る「改革の基本方針」及び3党実務者協議でとりまとめた「検討項目」に基づき、15名の有識者(清家篤会長)が20回にわたり審議。
- 政府は、国民会議における審議の結果等を踏まえて、法律の施行後1年以内(平成25年8月21日まで)に、必要な法制上の措置を講ずることとされた。(改革推進法第4条)

⇒ 「『法制上の措置』の骨子」(H25.8.21:閣議決定)

社会保障改革プログラム法(H25.10.15:提出 ⇒ H25.12.5:成立、H25.12.13:公布)

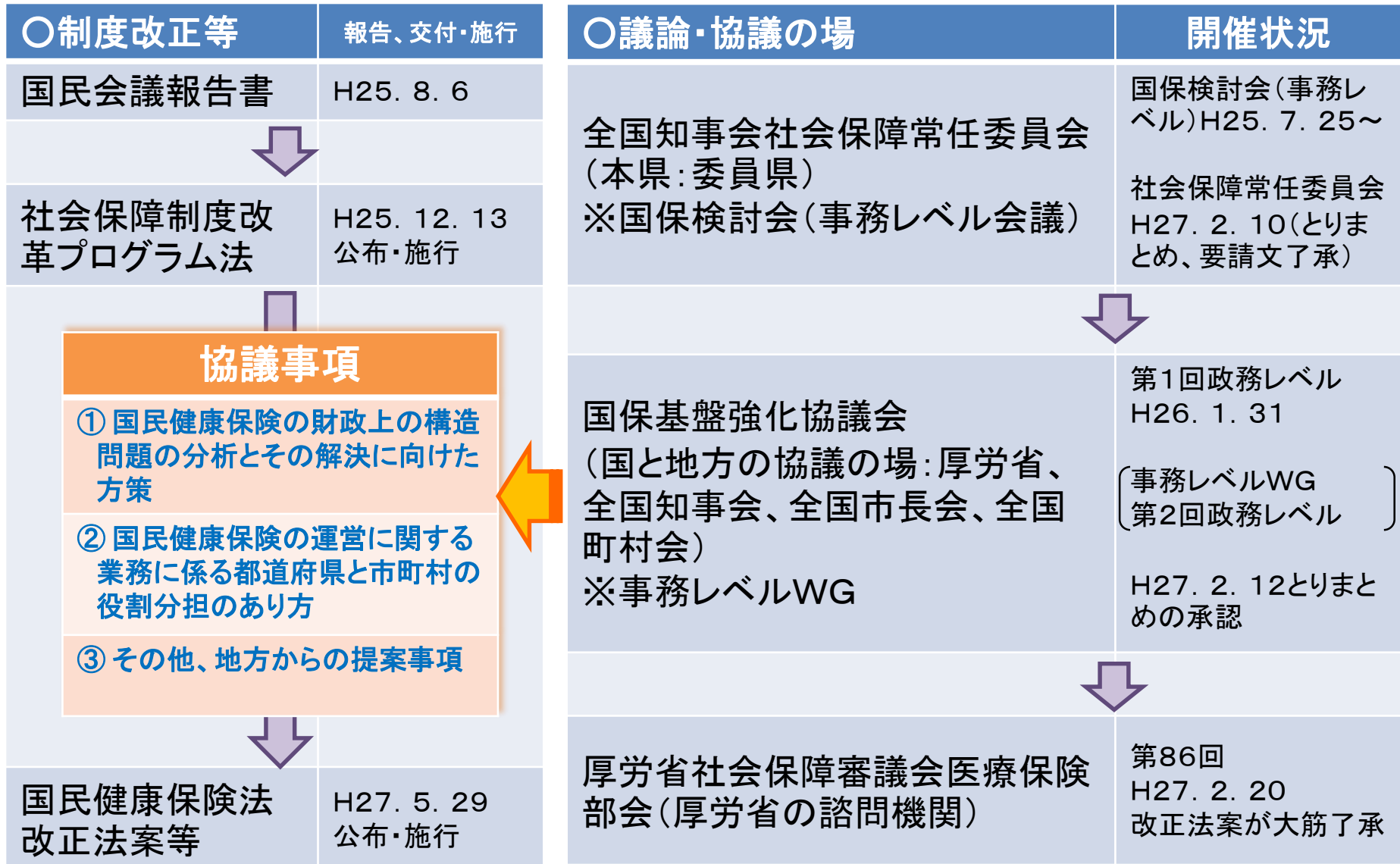
- 「『法制上の措置』の骨子」に基づき、社会保障制度改革の全体像・進め方を明示。

平成26年、27年の通常国会以降:順次、個別法改正案の提出

- 平成26年の通常国会では、医療法・介護保険法等の改正法案、難病・小児慢性特定疾病対策の法案、次世代育成支援対策推進法等の改正法案、雇用保険法の改正法案を提出し、成立。
- **平成27年通常国会に、医療保険制度改革のための法案を提出。**

◎ 国民健康保険の制度改革(都道府県移管)に関する進捗及び議論の状況 2

1 進捗状況



2 国保制度改革(案)の概要

(1) 国保制度改革の実施予定時期 (都道府県が財政運営の責任主体となる時期)

・平成30年度を初年度

(2) 財政上の構造問題の解決方策

財 源	内 容	実施時期
社会保障と税の一体改革(消費税増税財源) 1,700億円	・低所得者が多い保険者支援制度の拡充	H27年度
後期高齢者支援金の全面総報酬割で生ずる国費 1,700億円 (2,400億円の一部)	・財政調整機能の強化 ・自治体の責によらない医療費増高への財政支援の強化(精神疾患、子ども、非自発的失業者 等) ・保険者努力支援制度の創設 ・超高額医療費への支援拡充 ・財政安定化基金の創設(都道府県に) ※2,000億円規模:創設財源は全額 国費:交付による減少分の補填は国、都道府県、市町村それぞれ1/3 ※H27年度に創設(規模は200億円)	H29年度以降に満額 ※H27~29で段階的に実施 (H27基金創設等)

注)平成26年度に実施した低所得者向けの保険料軽減措置の拡充(500億円)に加え、平成29年度以降、**毎年約3,400億円**の財政支援の拡充を実施

(3) 都道府県と市町村の役割分担

国民健康保険の改革による制度の安定化 (運営の在り方の見直し)

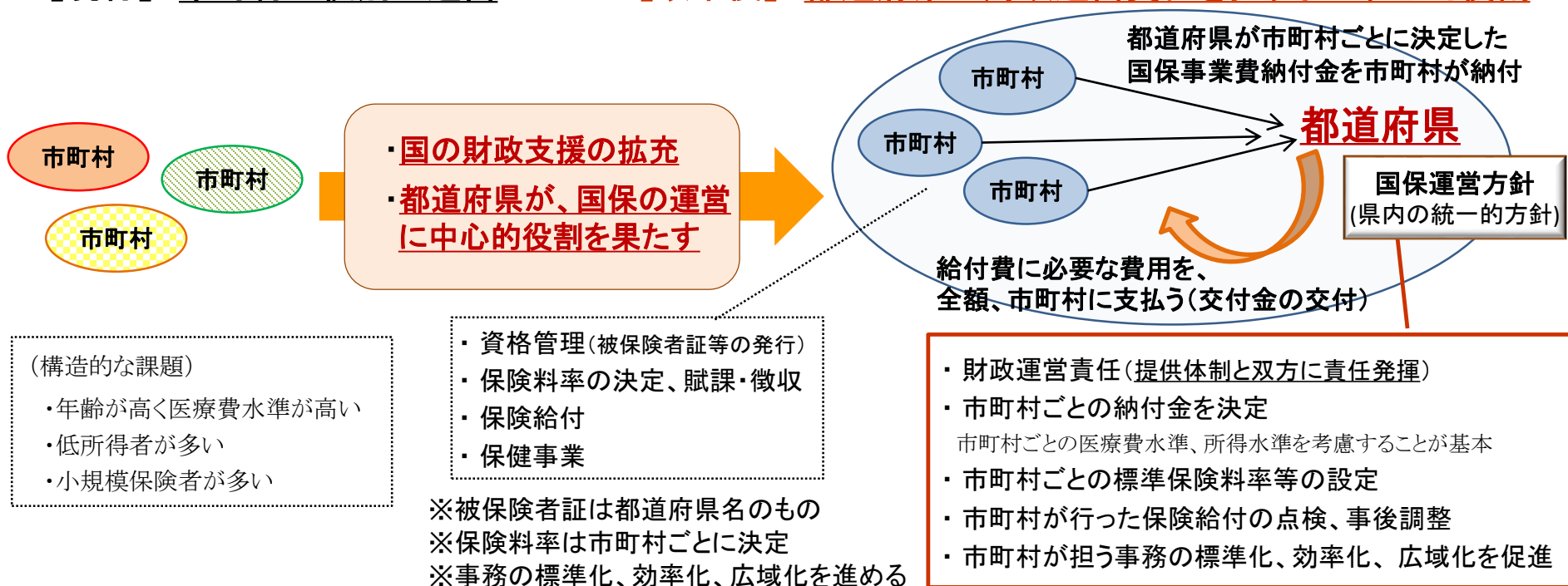
○平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化

- ・給付費に必要な費用は、**全額**、都道府県が市町村に交付
- ・将来的な保険料負担の平準化を進めるため、都道府県は、市町村ごとの標準保険料率を提示（標準的な住民負担の見える化）
- ・都道府県は、**国保の運営方針**を定め、市町村の事務の効率化・広域化等を推進

○市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う

【現行】市町村が個別に運営

【改革後】都道府県が財政運営責任を担うなど中心的役割



(構造的な課題)

- ・年齢が高く医療費水準が高い
- ・低所得者が多い
- ・小規模保険者が多い

※被保険者証は都道府県名のもの
※保険料率は市町村ごとに決定
※事務の標準化、効率化、広域化を進める

○ 詳細については、引き続き、地方との協議を進める

なお、国の普通調整交付金については、都道府県間の所得水準を調整する役割を担うよう適切に見直す